52798/1°

42945

STORIA

DI UN'

IDROPE CISTICA DELL' IRIDE

E SUA CURA

DI SECONDO ZOLA

Dottore in Chirurgia, e Medicina e socio dell' Accademia Pontomofrenica Bresciana.

Nulla dura videtur curatio cujus salutaris videtur effectus.
SENEC.

LIVORNO.

PRESSO GIUSEPPE VIGNOZZI. *Con Approvazione.*

MOISE BUSNAC LIVORNESE.

DI NON COMUNI MERITI FREGIATO

DOVIZIOSISSIMO ED ONESTISSIMO NEGOZIANTE

E

OTTAVIO GIUSTESCHI

ECCELLENTISSIMO MEDICO E CHIRURGO PRATICO

INSIGNE OSTETRICANTE

AGGRADISCANO LA DEDICAZIONE OSSEQUIOSA

DELLA STORIA

DELL' IDROPE CISTICO DELL' IRIDE

E SUA CURA

CHE L' AUTORE IN SEGNO DELL' INALTERABILE

SUA STIMA

E RICONOSCENZA

LORO CONSACRA.

Ai 18. *Febbrajo* 1815.

LE più ingegnose teorie e le più raffinate Speculazioni mediche o chirurgiche cedano il luogo ed ammutiscano ove parli sperienza e vi sottentri la severa osservazione. I Chirurghi veramente celebri sebbene ricchi di teoretiche cognizioni, hanno sempre fatto il maggior conto della sperimentale osservazione, e da questa ne hanno tratto il dolce e prezioso frutto per cui tanti disperati infermi riconoscono da essi la loro vita e la loro salute. Penetrato da questa incontrastabile massima tante volte ripetutami dall' amatissimo mio precettore il celebre

professore chirurgo Antonio Scarpa onore e gloria del bel nome Italiano, ho la compiacenza di poter dire, che oltre a'tanti doveri che gli professo, l'ultimo al certo non è questo, poichè per cotal avvertimento le teorie, se talvolta m'hanno illuminato, non hanno peró mai potuto sedurmi, e l'osservazione e la sperienza furonmi sempre le fide scorte nello studio e nel difficile esercizio dell'arte che professo. Conseguenza di questa mia persuasione sia la presente storia sulla cura di un'idrope eistico dell'iride, che riputandola io non affatto immeritevole (come il celebratissimo chirurgo Vaccá) di qualchè riflesso de' cultori dell'arte chirurgica, mi sono indotto di produrla alla luce.

Antonio Filgieri Svizzero di anni ven-

tisette, di costituzione erculea, di professione muratore, in seguito alla guarigione di un' ottalmia acuta occasionata dall'urto momentaneo di un pezzo di legno mentre trovavasi al suo travaglio s' accorse dell' incapacitá di vedere la luce dall'alto al basso, ed a soffrire un senso di peso all' occhio. Credette da principio che un tale disordine derivasse dal languore dell' organo stesso prodotto dalla riportata percossa, e che perciò al riprendere l' occhio il primiero vigore ne dovesse senz' altro restare guarito; quindi non pensò di ricorrere ad alcun rimedio. Ma siffatta alterazione invece di dissiparsi, anzi si accrebbe. L' infermo conoscendo allora il bisogno del sussidio chirurgico venne il giorno 14 di Giugno del prossimo passato anno 1814. a Bione, paese del Diparti-

mento Mella, a consultarmi. Nell' attenta disanima di questo nobilissimo organo, le dicui azioni mettono l'uomo in istretto rapporto cogli oggetti che lo circondono, riconobbi che quel morboso disordine dipendeva da una spezie di *idatide* turgescente che a guisa d' una piccola lenticchia penzolava dal margine superiore della pupilla per chiudere direi quasi ermeticamente l' asse visuale corrispondete. Questa non era, come vedrassi in appresso, che una effusione sierosa circoscritta a quella porzione di tessuto cellulare sopra la pupilla che unisce i vasi e i nervi dell' iride, e la corrispondente molle tela cellulosa di cui essa è coperta come le diligenti disquisizioni anatomiche me l' hanno più volte dimostrata; in forza della quale raccolta rimanendo essa

tela distesa vestiva, come dissi la forma lenticolare.

La causa prossima di questa speziale affezione morbosa, affezione, che amo designarla col nome *d'drope cistico* dell' iride, essendo lo squilibrio delle funzioni esalative ed inalative delle dette parti, e questo conseguenza dell'energìa delle prime cagionata dal pregresso stadio infiammatorio, a la sanazione di essa importando per leggi idraulico-vitali la riduzione allo stato loro normale, e questa non potendosi ottenere senza minorare ad un tempo la sovraccennata aumentata energìa in cui sta il fondo del morbo, e accrescere l'infievolita delle seconde; mi trovai increntemente a siffatte circostanze, obbligato d' impiegare un duplice metodo curativo. L' uno tendente a rivellere l'in-

sidioso fomite morboso, e in pari tempo divertire pell' emuntorio artificiale che questo mezzo crea, come dirò in seguito, quella materia morbifica che va a deporsi nella suindicata idatide: il secondo, rinvigorire le rilassate maglie della detta tela che distesa costituisce ciò che chiamai idrope cistico dell' iride, ed erigere in essa con siffatto modo ed in tutte quelle minime parti, che v' hanno relazione le illanguidite forze de' proprj linfatici a trasportare nel circolo umorale quella materia che vi è colata; e all'occhio così dissipato l'effetto della sbilanciata armonìa delle azioni de' vasi si rimettano per intiero quelle funzioni visive che pel processo morboso ha parzialmente perdute.

Alla prima indicazione credei soddisfa-

re coll' apporre un' epispastico alla nucca.

Alla seconda colle applicazioni dei vapori aromatici, del laudano liquido all' occhio stesso.

Con questi mezzi continuai sino il giordicciotto; ma come riuscirono vani tutto che plausibilmente consentanei non solo alle indicazioni offerte dalla stessa malatia, che alle più sensate ragioni; e ciò forse non per l' inefficacia loro, ma bensì per essere la parte affetta a tale grado portata da non poter direttamente risentire l'azione degli enunziati farmaci. Quindi in siffatta emergenza sul riflesso della sperimentata inutilitá di quelli, e de' gravi inconvenienti che la malattia col suo incremento poteva all' iride preparare, voglio dire la sua coincidenza, proposi al malato un operazione come unica ancora

di salute, diretta a perforargli la cornea in un colla *cisti* per evacuare nella camera anteriore la materia fluida in quella contenuta. Non dispiacque all infermo questo mio progetto, e l'accettò.

Il giorno vegnente disposto tutto ciò che occorrere potesse per l'esecuzione di essa, lo feci sedere piuttosto basso di fianco alla luce. Chiusogli l'altro occhio vi sedetti dirimpetto sopra uno scranno di tale altezza che mi rese insensibilmente colla bocca superiore al centro dell'occhio da operarsi. Un ajutante, che fù il medico condotto di quel paese, situato dietro il malato gli fermò con la mano destra posta alla sua regione mentale il capo contro il proprio petto, e coll'indice e medio della sinistra gli depresse la palpebra inferiore Intanto colle stesse dita della mia

mano sinistra gli alzai la palpebra superiore, e colla destra preso un ago lanceolato a foggia di penna da scrivere ingrossato dall'avanti all' indictro appoggiate le dita anullare e minimo restanti in libertá sull' orlo tempiale dell' orbita corrispondente al detto occhio gli perforai la cornea nel suo segmento superiore alla distanza di due linee della sclerotica, e innalzandone il manico verso il centro del sopraciglio perforai pure la *cisti*, e ciò dall' alto al basso per evitare ogni lesione dell' iride. Appena la *cisti* così perforata versando l'umore che conteneva nella corrispondente camera anteriore insensibilmente l' annebbiò. Ma come l' annebbiamento, comprovante la giusta diagnosi concepita, fù leggiero, non che l'egresso dalla detta dell' umor acqueo per la lesione della

cornea, il che devesi alla di lei situazione, e alla forma dello strumento, che agendo a guisa di cuneo dall'esterno all'interno sulla cornea ferita di molto l'impedì, così riguardo alla prima circostanza non mi fù tolto di osservare il tagliente immerso nella nominata camera: e riguardo alla seconda conservato avendo essa la sua capacitá presso che allo stato naturale, atteso che la cornea per il lieve trasudamento acquoso poco si rilassò, mi riuscì d'estrarlo nella stessa direzione nella quale l'introdussi senza impegnarlo nell'intimo tessuto dell'iride.

Ciò fatto, come l'infermo non accusò alcun dolore, lochè dimostra l'insensibilità della cornea, della sovrapostavi congiuntiva e della cisti, insensibilitá che rispetto alle prime è provata anco dall'Au-

tore della cheratonissi; così non ebbi che coprirgli l'occhio con un bendello di lino asciutto, assicurato in sito mollemente per mezzo d'un fazzoletto, e mettere a letto l'infermo in una stanza oscurissima. Gli precettai una dieta piuttosto austera per contenere qualunque siasi nascente infiammazione ne'limiti della risoluzione, nella quale lo feci continuare anche ne' giorni susseguenti. Non essendogli sopragiunto alcun altro sintomo, non feci che pulirgli una volta al giorno i margini delle palpebre con adattata spugna inzuppata nell'acqua di malva, ed abbassare la palpebra inferiore all'angolo interno dell'occhio per prevenire ogni soffermo lacrimale.

Il sesto giorno dopo l'operazione apergli le palpebre trovai i vasi della congiuntiva leggiermente injettati di sangue,

e la pupulla libera. Sotto l'uso de'laggieri collirj vitriolici scomparve in pochi giorni quell'iniezione sanguigna. Osservata di nuovo la pupilla, cioè il giorno 29. del detto mese di Giugno, la trovai comè prima, ma nella parte superiore dove pendeva il detto tumore impercettibilmente irregolare. Questo leggier vizio che non tolse all'ammalato d'essere rimesso perfettamente e di attendere al suo mestiere, come infatti continua ad attendervi senza niun incomodo visivo, sembrami attribuibile all'essersi la menzionata tela cellulosa che veste l'iride e il ciglio pupillare al luogo dell'incisione coartata, per la qual circostanza meccanicamente rimanendo il detto ciglio alla parte superiore anch'esso stirato, produsse la su esposta quasi insensibile irregolaritá pupillare.

FINE.